

БЛАГОПОЛУЧИЕ ЧЕЛОВЕКА БУДУЩЕГО: БИОЭТИКА И ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ

В. А. Киселев, Т. В. Смирнова

Екатеринбург, Уральский государственный медицинский университет

Аннотация. Статья рассматривает биоэтику как динамичную область знания, актуализирующую взаимодействие и диалог философского, медицинского и юридического дискурсов. Рассматриваются история возникновения, теоретические основания и практическое значение биоэтики как области пересечения норм морали и нравственности, человеческих ценностей с реалиями медицинской практики и в особенности с применением новейших биомедицинских технологий. Тем самым передовые, прорывные научные достижения анализируются с точки зрения категорий добра и зла, добродетели и порока. Теоретический уровень биоэтики представлен концепцией принципализма, практический — казуистическим подходом. Подчеркивается, что в ходе развития человеческого общества цель медицинской практики сместилась с поддержания здоровья и сохранения жизни человека на создание условий достижения благополучия.

Ключевые слова: биоэтика, медицинская этика, медицина, принципализм

WELL-BEING OF THE HUMAN FUTURE: BIOETHICS AND CHALLENGES OF OUR TIME

Vyacheslav Kiselev, Tatyana Smirnova

Ekaterinburg, Ural State Medical University

Abstract. The article considers bioethics as a dynamic field of knowledge that actualizes the intersection and dialogue of philosophical, medical and legal discourses. The history of emergence, theoretical foundations and practical significance of bioethics as a field of intersection of moral norms, human values with the realities of medical practice and especially with the application

of the latest biomedical technologies are considered. Thus, advanced, breakthrough scientific achievements are analyzed from the point of view of categories of good and evil, virtue and vice. The theoretical level of bioethics is represented by the concept of principlism, the practical level is represented by a casuistic approach. It is emphasized that during the development of human society, the goal of medical practice has shifted from maintaining health and preserving human life to creating conditions for achieving well-being.

Key words: bioethics, medical ethics, medicine, principlism

Биоэтика представляет собой науку, связанную с нравственными проблемами и этическими последствиями современных биомедицинских технологий. Этимологически биоэтика, так же как и биология, восходит к греческому слову *bios* — «жизнь». При этом жизнь понимается не просто как высшая, но как абсолютная ценность, не имеющая аналогов по значимости. В этой связи вопросы начала, зарождения жизни, ее угасания, смерти являются для биоэтики центральными.

Исторически точкой отсчета для биоэтики являются события Второй мировой войны, когда в нацистских застенках концлагерей немецкими врачами проводились чудовищные эксперименты над заключенными. До этого в медицине не отмечалось случаев такого циничного попрания этических, нравственных принципов, издревле воплощающих идеалы милосердия и сострадания. После того как Нюрнбергский трибунал обличил эти раскрывшиеся широкой интернациональной общественности факты как преступление против человечества, встала острая необходимость в постулировании принципов, защищающих достоинство и свободу личности в ходе медицинских экспериментов. Принятый в 1947 г. Нюрнбергский кодекс стал первым международным этическим документом в истории, защищающим права пациентов — объектов научных исследований. Впоследствии активизация движения за права и свободы человека в Европе и Америке еще более актуализировала эту проблему; появилась потребность в оформлении универсальной теоретической основы для биоэтики как особой научной области.

Кроме того, сразу же после Второй мировой войны медицинская этика достигла поворотного пункта благодаря достижениям в медицинских науках и внедрению новых биомедицинских

технологий. Увеличение расходов на здравоохранение, расширение прав на самоопределение и плюралистические тенденции в рамках клинической практики привели к формированию новой биоэтической концепции.

Тем самым медицина столкнулась с новыми этическими вопросами, поднятыми в результате беспрецедентного по своему размаху научного прогресса. Среди этих сложных нравственных вопросов на первый план выступили следующие: каков критерий смерти человека? каковы пределы использования реанимации и поддержания жизни? каковы последствия пересадки органов? каковы последствия медицинского вмешательства для новой жизни и генома человека? В ответ на эти вопросы философы и богословы, юристы и социологи вместе с врачами и учеными начали переосмысливать и пересматривать прежние стандарты. Эти процессы дали толчок развитию «биоэтического движения», которое привело к резкому и глубокому пересмотру многовековой профессиональной этики, управлявшей поведением врачей и их отношениями с пациентами. Так моральная философия вышла за свои теоретические рамки, послужив созданию биоэтики как науки выживания человечества (В. Р. Поттер).

В этой связи биоэтика представляет собой дисциплину, изучающую этические проблемы, возникающие, с одной стороны, на пересечении наук о жизни, биотехнологии, медицины, политики, права и философии, а с другой — в обычной повседневной клинической медицинской практике, в сфере первичной медико-санитарной помощи и других отраслях медицины.

Теоретические основания биоэтики были заложены в конце 70-х гг. в концепции «принципализма». Вплоть до настоящего времени этот подход является центральным и определяет концептуальное содержание научной области биомедицинской этики.

Практическая же часть биоэтики является казуистической — опирается на классические случаи, казусы, выступающие как руководство для принятия решений в сходных ситуациях. Однако сложность практического уровня в том, что характерные казусы не исчерпывают всей многоаспектности реально возникающих обстоятельств, зависящих от различных ценностных ориентаций

вовлеченных в них людей, поэтому в каждом конкретном случае необходим тщательный анализ уникального контекста.

Теоретическая биоэтика, напротив, сконцентрировалась на поиске и постулировании универсальных биоэтических принципов, на которых мог бы выстроиться весь остальной каркас биоэтического знания. В качестве методологической основы выступила теория биомедицинских принципов философов университета Джорджтауна Тома Бичампа (Tom L. Beauchamp) и Джеймса Чилдресса (James F. Childress), изложенная в их знаменитом труде «Принципы биомедицинской этики» (1979). Именно эта работа положила начало концептуальному развитию биоэтики.

В рамках принципализма были выделены четыре основополагающих принципа, получивших шуточное название «джорджтаунская мантра». Принцип непричинения вреда (Nonmaleficence): медицинские работники не должны причинять вред пациенту, если же вред неизбежен, то он не должен превышать предполагаемой пользы от лечения. Принцип благодеяния (Beneficence): основная цель медицины всеми возможными способами помочь больному. Принцип моральной автономии личности (Respect for Autonomy): пациент должен иметь право принимать добровольные, осознанные решения, руководствуясь собственными интересами и ценностями. Принцип справедливости (Justice): равный доступ всех пациентов к ресурсам в области здравоохранения, независимо от личных взглядов, расовых, национальных, экономических, религиозных, социальных и прочих различий.

До сегодняшнего дня не стихают научные дискуссии между сторонниками и критиками этой концепции. Наиболее остро обсуждаются вопросы о количестве принципов, их соподчиненности и социальной роли. Основные претензии оппонентов теории принципов Т. Бичампа и Дж. Чилдресса сосредотачиваются на следующих моментах: главной целью этой теории является достижение социальной гармонии в ущерб справедливости; не учитывается фактор моральной позиции, совести врача; теория принципов недостаточно эффективна в сложных клинических случаях; отсутствует соподчиненность принципов; теория затрагивает только этические проблемы, игнорируя разнообразие ценностных аспектов; авторы

демонстрируют упрощенный взгляд на общество как состоящее из морально независимых акторов; теория навязывает врачам социальную парадигму, отвергая другие этические подходы [1, с. 96–97].

При этом одним из самых дискуссионных аспектов теоретической биоэтики является проблема соподчиненности или иерархии биоэтических принципов. Отвечая своим оппонентам, Т. Бичамп и Дж. Чилдресс утверждают: «Мы не придерживаемся мнения, как полагают некоторые критики, что принцип уважения автономии преобладает над всеми другими моральными установками» [3, с. 99]. Действительно, в концепции основоположников биоэтики ни один из принципов не имеет какого-либо преимущества перед другими, — они взаимосвязаны и даже могут вступать в конфликты друг с другом. Какой из принципов необходимо предпочесть, определяется конкретной ситуацией. При проведении, например, химиотерапии онкобольному сталкиваются принципы «не вреди» и «делай добро», а в плане отношения «врач–пациент» часто прослеживается конфликт принципов «делай добро» и «уважение автономии пациента». Примеров подобных конфликтов множество.

Примечательно, что в августе 2020 г. под эгидой празднования 40-летия фундаментального труда Т. Бичампа и Дж. Чилдресса «Принципы биомедицинской этики» оксфордский журнал «Медицина и философия» опубликовал два специальных выпуска, посвященных как восторженной оценке огромного вклада джорджтаунских философов в разработку биоэтики как науки, так и конструктивной критике. На этот раз критике были подвергнуты следующие пункты теории принципализма: совместимость и конфликты различных наборов принципов и правил; вызовы принципу уважения автономии; неоднозначная связь принципов с практикой; ценность и совместимость добродетелей и принципов; отсутствие в основе общей теории блага [8]. Авторы, в свою очередь, ответили на критику оппонентов, с готовностью вступив в научную дискуссию [4].

На протяжении всей сорокалетней истории существования теории принципализма по-прежнему вызывает закономерные вопросы универсальность принципов биоэтики: могут ли они быть общезначимыми, как законы точных наук? Конечно, принципы уважения моральной автономии личности, «не навреди», «делай

добро», справедливости учитываются в медицинской практике различных стран. Однако особенности отдельных культур, особенности менталитета накладывают отпечаток на проявление биоэтических принципов. К примеру, при проведении медицинских исследований среди многих африканских племен определяющим бывает согласие не самого индивида, а вождя племени [2, с. 181]. А для европейских концепций теоретической биоэтики характерно то, что кроме уважения автономии личности и человеческого достоинства выделяются также принципы «целостности индивида», как психической, так и телесной, и «уязвимости» отдельных социальных групп, а также жизни в целом.

Какой бы ни был свод принципов и правил, они представляют собой общие стандарты для принятия правильных решений и дают гарантию, что медицинские работники, действуя в соответствии с ними, поступают не по своей прихоти или предвзятому интересу, а следуют нравственным нормам.

Важно отметить, что в современной биомедицинской этике центральная моральная установка существенно изменилась. Согласно древней модели врачи в ситуации морального выбора применяли традиционные этические принципы: *primum non nocere* («не навреди») и *bonum facere* («делай добро»). Однако быстрый технологический прогресс и смена ценностных установок привели к пересмотру традиционной моральной парадигмы здравоохранения. Так, издревле самой неоспоримой абсолютной ценностью в медицине была человеческая жизнь. В XX в. на первом плане в шкале ценностей оказывается благополучие. В этой связи не жизнь, а качество жизни приобретает первостепенное значение. Более того, под влиянием открытия новых репродуктивных технологий само понятие «жизнь» утрачивает свою естественность.

В 2001 г. профессором Д. Савулеску был сформулирован «принцип детородного благодеяния» (*Principle Procreative Beneficence*), предполагающий, что моральный долг родителей — используя все имеющиеся естественные и искусственные средства, способствовать появлению на свет наиболее благополучных детей, а для этого «выбрать эмбрион с наилучшими жизненными перспективами, выбирая из известных генетических предрасположенностей только полезные,

а не вредные» [7], что позволяют сделать достижения в области генной инженерии. Однако данный подход сразу подвергся резкой критике: за мнимой гуманностью скрывается евгеника — стремление улучшить человеческую природу путем выбраковки дефектных образцов [5]. Тем самым естественный процесс деторождения может быть замещен искусственными технологиями конструирования и проектирования будущих потомков, превращения детей в объект дизайна («designer baby») [6] — социальный заказ на благополучное общество. В этом смысле возникает опасность социального и биологического неравенства и дискриминации для тех, у кого нет доступа к передовым технологиям деторождения.

Таким образом, по мере развития биотехнологий возникают новые и еще более сложные этические проблемы, обнажающие шаткость баланса добра и зла, должного и сущего. Их особую остроту порождает то обстоятельство, что добродетель теперь противопоставляется не пороку, как это было в традиционной этике Гиппократов, а другой добродетели. Тем самым принятие моральных решений становится еще более сложным и неоднозначным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Летов О. В. Биоэтика и современная медицина. М. : ИНИОН РАН, 2009.
2. Юдин Б. Г. Основные этические принципы европейской биоэтики и био-права // Вопр. философии. 2003. № 5. С. 180–183.
3. Beauchamp T. L., Childress J. F. Principles of Biomedical Ethics. 6th ed. Oxford : Oxford Univ. Press, 2009.
4. Beauchamp T. L., Childress J. F. Response to Commentaries // The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine. 2020. Vol. 45, iss. 4–5, Aug. P. 560–579.
5. Bennett R. When Intuition Is Not Enough // Bioethics. 2014. Vol. 28. P. 447–455. DOI:10.1111/bioe.12044.
6. Glover J. Choosing Children: Genes, Disability, And Design // Bibliographic Citation. Oxford : Clarendon Press ; N. Y. : Oxford University Press, 2006.
7. Savulescu J. Procreative Beneficence: Why We Should Select the Best Children // Bioethics. 2001. Vol. 15 (5–6). P. 413–426.
8. Shea M. Principlism's Balancing Act: Why the Principles of Biomedical Ethics Need a Theory of the Good // The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine. 2020. Vol. 45, iss. 4–5, Aug. P. 441–470.